



ANEXO 2

PLANO DE TRABALHO - MODELO

CRONOGRAMA DE EXECUÇÃO FÍSICA/ FINANCEIRA DO PROJETO						
Meta	Etapa/Liberação	Especificação	Indicador		Duração	
			Unidade	Qtde	Início	Término
-	-	-	-	-	-	-
-	-	-	-	-	-	-
-	-	-	-	-	-	-
-	-	-	-	-	-	-
-	-	-	-	-	-	-
-	-	-	-	-	-	-
-	-	-	-	-	-	-
-	-	-	-	-	-	-
-	-	-	-	-	-	-
-	-	-	-	-	-	-
-	-	-	-	-	-	-
-	-	-	-	-	-	-
-	-	-	-	-	-	-
-	-	-	-	-	-	-

PLANO DE APLICAÇÃO (R\$ 1,00)			
NATUREZA DA DESPESA	PROJETO (R\$)	ORGANIZAÇÃO (R\$)	TOTAL (R\$)
AUXÍLIOS			

PLANILHA ORÇAMENTÁRIA DOS CUSTOS					
Item	Descrição	Unidade	Quantidade	Preço Unitário (R\$)	TOTAL (R\$)
-	-	-	0	0,00	0,00
-	-	-	0	0,00	0,00
-	-	-	0	0,00	0,00
-	-	-	0	0,00	0,00
-	-	-	0	0,00	0,00
-	-	-	0	0,00	0,00
-	-	-	0	0,00	0,00
-	-	-	0	0,00	0,00
-	-	-	0	0,00	0,00
-	-	-	0	0,00	0,00

CRONOGRAMA FÍSICO-FINANCEIRO (DESEMBOLSOS DO RN SUSTENTÁVEL)					
META	PARTICIPANTE	PARCELAS			
		1ª Parcela (R\$)	2ª Parcela (R\$)	3ª Parcela (R\$)	TOTAL
TOTAL					
TOTAL		-	-	-	-

5.2 CRONOGRAMA OPERACIONAL DA ATIVIDADE												
ATIVIDADE	MÊS 1	MÊS 2	MÊS 3	MÊS 4	MÊS 5	MÊS 6	MÊS 7	MÊS 8	MÊS 9	MÊS 10	MÊS 11	MÊS 12

DECLARAÇÃO DO PROPONENTE

Na qualidade de representante legal do Proponente, declaro, para fins de prova junto a Secretaria de Estado do Trabalho, da Habitação e da Assistência Social, para os efeitos e sob as penas da lei, que inexistente qualquer débito em mora ou situação de inadimplência com qualquer órgão da Administração Pública Estadual que impeça a transferência de recursos oriundos de dotações consignadas nos orçamentos do Estado, na forma deste Plano de Trabalho.

Nome		
Cargo		
Local		
Data		Assinatura

APROVAÇÃO DO CONCEDENTE		
Nome		
Cargo		
Local	Natal	
Data		Assinatura